



Maestría en

GERENCIA EN SALUD

Tesis previa a la obtención del título de Magíster en Gerencia en Salud

AUTORA: Helen Carolina Morales Sarmiento.
TUTORA: M. Sc. Sonia Josefina Navarro Romero.

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN A PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO MÉDICO IMADE UBICADO EN EL NORTE DE QUITO, PERIODO JULIO-DICIEMBRE, 2022

Aprobación del tutor

Yo, **M. Sc. Sonia Josefina Navarro Romero**, declaro que he tutorizado el trabajo de titulación denominado **“EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN A PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO MÉDICO IMADE UBICADO EN EL NORTE DE QUITO, PERIODO JULIO-DICIEMBRE, 2022”** del maestrante, quien es autora exclusiva de la presente investigación, que es original y auténtica.

C. I.: 0908534654

Autorización de derechos de propiedad intelectual

Yo, **Helen Carolina Morales Sarmiento**, en calidad de autor/a del trabajo de titulación denominado **“EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN A PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO MÉDICO IMADE UBICADO EN EL NORTE DE QUITO, PERIODO JULIO-DICIEMBRE, 2022”**, autorizo a la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE) para hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o de parte de los que abarca esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación. Los derechos que como autor me corresponden, según lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su reglamento en Ecuador.

C. I.: 172470032-1

Certificación de autoría del trabajo de titulación

Yo, **Helen Carolina Morales Sarmiento**, declaro bajo juramento que el trabajo de titulación denominado **“EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN A PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO MÉDICO IMADE UBICADO EN EL NORTE DE QUITO, PERIODO JULIO-DICIEMBRE, 2022”**, es de mi autoría y de mi exclusiva responsabilidad académica y legal; y que no ha sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional. En su elaboración, se han citado las fuentes y se han respetado las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

C. I.: 172470032-1

Dedicatoria

A Dios por darme sabiduría y permitirme culminar esta etapa de mi vida.

A mis abuelos maternos que han sido mi inspiración y motivación para dar cada paso, más que abuelos han sido como mis padres siempre sosteniendo mi mano desde tiempos inmemoriales.

A mi madre por ser el apoyo incondicional en mi formación académica, por ser el pilar fundamental en mi vida, gracias por siempre anhelar lo mejor para tu hija.

A mi pequeño y gran hermano porque me motivas a ser un buen ser humano y por ser mi fuente de inspiración.

Y por último y no menos importante a mí, por no desmayar en el camino.

Helen Morales S.

Agradecimiento

A la UIDE por abrirme las puertas y permitirme ser parte de esta prestigiosa institución.

A los docentes por transmitir sus conocimientos cada día.

A mi estimada tutora M. Sc. Sonia Josefina Navarro Romero por su paciencia en cada sesión, por su gran apoyo y motivación, por haberme guiado en la elaboración de este trabajo, gracias infinitas, sin ella este trabajo no sería posible.

Al director de la maestría mi querido Dr. Ernesto Iván Torres Terán por su motivación y preocupación por cada uno de nosotros.

Helen Morales S.

Índice

	Resumen	1
	Abstract	2
1	Introducción	3
2	Justificación	4
3	Objetivos.....	5
3.1	General	5
3.2	Específicos.....	6
4	Marco teórico y conceptual	7
4.1	Evolución de la calidad	7
4.1.1	Periodo industrial	8
4.1.2	Periodo Moderno.....	8
4.1.3	Definiciones de la calidad.....	13
4.1.4	Procesos en la atención sanitaria.....	14
4.1.5	Calidad en la actualidad.....	16
4.2	La satisfacción del cliente.....	18
4.2.1	Elementos de la satisfacción del cliente	19
4.2.2	Tipos de satisfacción	20
4.2.3	Enfoques de la satisfacción.....	21
4.2.4	Beneficios de lograr la satisfacción del cliente.....	21
4.3	IMADE - Imagen Diagnóstica Especializada.....	22

5	Metodología y diseño de la investigación	24
5.1	Tipo de estudio.....	24
5.2	Área de estudio	24
5.3	Universo y muestra	24
5.4	Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
5.5	Plan de tabulación y análisis.....	26
5.6	Procedimientos.....	27
6	Resultados.....	28
7	Análisis e interpretación de resultados.....	29
8	Conclusiones.....	39
9	Recomendaciones.....	40
10	Bibliografía.....	42
11	Anexos.....	45

Índice de anexos

ANEXO 1 : Preguntas de la encuesta.....	45
--	-----------

Índice de imágenes

IMAGEN 1: Pasos del ciclo de Deming.....	9
IMAGEN 2: El diagrama de causa y efecto.....	11
IMAGEN 3: Modelo de la calidad de atención médica de Donabedian	15

Índice de tablas

TABLA 1 ¿Qué examen se realizó?	29
TABLA 2 ¿Está satisfecho con las instalaciones en donde fue atendido, son cómodas y limpias?	30
TABLA 3 ¿El proceso de asignación y confirmación de citas fue rápido y correcto? .	31
TABLA 4 ¿La información que se proporcionó desde el momento de tomar la cita hasta la entrega de resultados fue adecuada?	32
TABLA 5 ¿Está satisfecho con la atención brindada con respecto a las indicaciones antes de la realización del examen por el personal en IMADE?.....	33
TABLA 6 ¿Está satisfecho respecto a la experiencia que tuvo en el Centro Médico IMADE?	34
TABLA 7 ¿Es importante para usted el costo de los exámenes que se va a realizar?.....	35
TABLA 8 ¿Fue satisfactorio la entrega de resultados?.....	36
TABLA 9 ¿Fueron resueltas de manera satisfactoria sus inquietudes antes de realizarse el examen?.....	37

Índice de gráficos

GRÁFICO 1	29
GRÁFICO 2	30
GRÁFICO 3	31
GRÁFICO 4	32
GRÁFICO 5	33
GRÁFICO 6	34
GRÁFICO 7	35
GRÁFICO 8	36
GRÁFICO 9	37
GRÁFICO 10	38

Resumen

En la salud la calidad de atención es un punto clave, los usuarios cada vez son más exigentes es por esto que es significativo conocer la experiencia y la satisfacción de los usuarios después de brindar un servicio de atención con el fin de mejorar

El trabajo tiene como objetivo general “Determinar la importancia de la calidad de atención a los pacientes en el servicio de Imagen del Centro Médico IMADE”. La metodología para esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, retrospectivo transversal, Se realiza una encuesta anónima mediante un cuestionario de 10 preguntas de acuerdo a la escala de Likert, las cuales contienen preguntas sobre las instalaciones del centro si son cómodas y limpias, si el proceso de asignación de citas fue rápido y correcto, si está satisfecho con la atención brindada, si está satisfecho con la experiencia que obtuvo en el centro con la finalidad de recolectar las expectativas de los usuarios y su percepción sobre los servicios de salud que ofrece la institución en estudio. Las mismas que luego de analizar los datos obtuvo aspectos positivos para el centro, sin embargo, se plantea recomendaciones a seguir con propuestas de mejoras continuas.

Palabras claves: calidad, salud, satisfacción, servicio de atención.

Abstract

In health, the quality of care is a key point, users are increasingly demanding, that is the reason why it is substantial to know the experience and satisfaction of users after providing a care service in order to improve.

The general objective of the study is “Determine the importance of the quality of patient care in the Imaging service of the Centro Medico IMADE.” The methodology for this research is quantitative, descriptive, retrospective cross-sectional.

An anonymous survey is carried out using a 10-question questionnaire according to the Likert scale, which contains questions about the center's facilities, whether they are comfortable and clean, if the appointment assignment process was quick and correct, if the user is satisfied with the attention provided, if the user is satisfied with the experience he obtained at the center with the purpose of collecting user expectations and their perception of the health services that offered the institution studied. The same ones that after analyzing the data, obtained positive aspects for the center, however, recommendations are made to follow with proposals for continuous improvements.

Keywords: quality, health, satisfaction, care service.

1 Introducción

Los problemas como consecuencia de la mala prestación de los servicios de salud han obligado a los gobiernos de los diferentes países a modernizar su arquitectura empresarial con el propósito que existan estándares legales, procedimentales y de gestión que corrijan los puntos críticos del fracaso y faciliten el uso de competencias legales de mejoramiento continuo. (1)

Según Deming la calidad no es otra cosa más que “una serie de cuestionamientos hacia una mejora continua”. (2)

A medida que los países se comprometen a lograr la salud para todos, es importante considerar cuidadosamente la calidad de la atención y los servicios de salud. La atención sanitaria de calidad se puede definir de muchas maneras, pero hay un creciente reconocimiento de que los servicios de salud de calidad deben ser:

-Eficaz: proporcionar servicios de salud basados en evidencia a quienes los necesitan

-Seguro: evitar daños a las personas para las que el cuidado está destinado; Y

-Centrado en las personas: proporcionar atención que responda a las preferencias, necesidades y valores individuales. (3)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal. (3)

Como se menciona en la Ley Orgánica de la Salud del Ecuador en el Capítulo III Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud.

Con el objetivo de garantizar calidad y seguridad del paciente en los procesos de atención en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud del Ecuador, el Ministerio de Salud Pública realizó el “Taller de fortalecimiento y mejoramiento de la calidad en salud 2023”. El espacio fue liderado por el experto en calidad en sistemas sanitarios, José Joaquín Mira, de la Universidad Miguel Hernández, Elche-España. (4)

Además de un entorno de políticas propicio, para prestar servicios de calidad hace falta una buena gobernanza; un personal sanitario cualificado y competente que cuente con apoyo y esté motivado; mecanismos de financiación que posibiliten y fomenten una atención de calidad; sistemas de información que continuamente realicen labores de vigilancia y aprendan a impulsar una atención mejor; medicamentos, dispositivos y tecnologías que estén disponibles, y estén debidamente regulados; y centros sanitarios accesibles y bien equipados. (3)

El personal sanitario es uno de los elementos más importantes para brindar una atención de calidad a los pacientes, esto conlleva a que no solo deben tener conocimientos teóricos si no también vocación hacia su profesión.

El ofrecer una atención de calidad no solo se basa en la satisfacción del paciente, del familiar sino va más allá de las cosas superficiales como es su salud, su vida. El mejorar la calidad de atención en los servicios de salud exige la renovación, el fortalecimiento y el compromiso de todo el servicio de salud buscando mejoras continuas en todos los procesos. Logrando así un servicio digno y de calidad hacia los pacientes.

2 Justificación

Las empresas privadas o públicas, están obligadas por el Estado y la sociedad, a incluir

mecanismos legales y herramientas de gestión que faciliten la planeación, la organización, la ejecución y el control de cada uno de sus procesos, implantando y desarrollando estándares que permitan prestar un servicio de calidad. (1)

Es significativo concienciar al personal de la salud, no sólo de la importancia del concepto de calidad, sino del porqué y para qué se creó, qué persigue y cuál es su fin. Es imprescindible que haya una buena relación y exista un trabajo en equipo de todo el personal que conforma el área de la salud con el fin de mejorar y dar una atención de calidad al paciente.

En Ecuador los Servicio de Salud ha venido atraviesan una serie de problemas en su modelo de atención, donde la gestión ineficiente deterioran los términos de calidad de la salud, su atención no se basa en el género ni la etnia ,sino en el nivel socioeconómico de la población, si el usuario en este caso el paciente posee recursos acude a un servicio de salud privado su atención es eficaz y de calidad , caso contrario sino posee recursos económicos acude a un servicio de salud público, se le brinda un servicio en el que la demanda de pacientes, la escasez del personal sanitario hace que el tiempo de espera sea prolongado y a esto añadirle que muchas de las veces no cuentan con los insumos necesarios todos estos factores hace que el sistema de salud sea ineficiente y de mala calidad principalmente para los grupos vulnerables, por ende, dentro de la sociedad , los paradigmas y las corrientes culturales catalogan al sistema de salud pública como ineficiente, lenta y de mala calidad comparados a los del sector privado.

Una de las características fundamentales de IMADE como centro médico privado en relación a su sistema de gestión de calidad, es considerar el punto de vista de los pacientes como parte del concepto de calidad en la atención sanitaria.

3 Objetivos

3.1 General

- Determinar la importancia de la calidad de atención a los pacientes en el servicio de Imagen del Centro Médico IMADE.

3.2 Específicos

- Conocer las causas que limitan ofrecer una atención de calidad a los pacientes atendidos en el Centro Médico IMADE en Quito.
- Identificar el grado de satisfacción que tienen los pacientes atendidos en el Centro Médico IMADE ubicado en Quito.
- Desarrollar estrategias de mejoras continuas para brindar una atención de calidad a los pacientes atendidos en el Centro Médico IMADE en Quito.

4 Marco teórico y conceptual

4.1 Evolución de la calidad

A lo largo de la historia se puede encontrar diferentes manifestaciones de la preocupación del ser humano por la calidad. (5) Para entender el significado actual del término "calidad" es oportuno realizar un recorrido histórico:

Desde las sociedades primitivas el desarrollo de la calidad ha experimentado diferentes momentos, De esta manera el hombre primitivo desarrolló sus propios productos para su uso, determino las características de los alimentos para poderlos comer e hizo lo mismo con la calidad de los instrumentos de defensa y ataque para cazar o defenderse, algo esencial para su sobrevivencia. Así desarrolló instrumentos que respondían a sus necesidades: esta era su calidad. (6) .Apareció el trueque como el método más usado para intercambiar productos. El problema de la calidad se resolvía fácilmente porque el cliente, el fabricante y el producto o mercancía se encontraban presentes simultáneamente, y el comprador podía identificar la calidad del producto y si este satisfacía o no las necesidades de cada uno de los actores.

Cuando la producción se realizaba de modo artesanal la comunicación entre el productor y el cliente era directa, de manera que el producto se adaptaba y respondía exactamente a las necesidades de este; por lo tanto, la calidad era máxima. (6)

Los primeros indicios se remontan a la antigua Babilonia, sitio en el cual fue creado el código Hammurabi (1752 A.C.) "si un arquitecto hizo una casa para otro, y no la hizo sólida, y si la casa que hizo se derrumbó y ha hecho morir al propietario de la casa, el arquitecto será muerto".

(5)

Por otra parte, los fenicios tenían como práctica habitual cortar la mano de las personas que continuamente realizaban productos defectuosos. (5)

Estos dos ejemplos muestran la importancia del trabajo bien realizado desde las primeras

civilizaciones.

Con el correr de los tiempos, los productos adquirieron el sello de calidad del fabricante y se vendían con estrictas especificaciones de calidad. (6)

4.1.1 Periodo industrial

Con la aparición de la industria y aun en la etapa preindustrial se favoreció la aparición de los artículos de calidad artesanal e industrial. (6)

Es habitual escuchar que los productos se identifican por el nombre del fabricante que posee el orgullo de haberlos hecho; los otros de menos calidad perdieron su nombre. (6)

En salud es frecuente que algunos instrumentos empleados para la práctica semiológica lleven los nombres de sus inventores, quienes en un comienzo los empleaban con sus pacientes. Posteriormente se reconocían como mejoras a la prestación del servicio de salud por permitir establecer un mejor diagnóstico, como sucedió con el estetoscopio de Pinar. (6)

El proceso de industrialización en serie, la mecanización y la especialización de los procesos productivos hicieron que el hombre dejara de estar tan estrechamente unido al producto, de tal forma que podía desconocerlo ya que solo participaba en una parte de su producción e ignoraba la totalidad. (6)

4.1.2 Periodo Moderno

Los libros de la calidad siempre abordan el ejemplo de Japón, que con la derrota sufrida por los aliados quedó en ruinas. Lo que más llamó la atención a los países victoriosos no fue la situación de devastación, sino la mala calidad de sus productos. La deficiencia de sus comunicaciones (las comunicaciones eran de muy mala calidad debido a sus equipos) y en especial sus procesos industriales obsoletos e ineficientes. (6)

En mayo de 1946 se creó el Comité de Normas Técnicas Industriales Japonesas y en 1949 se promulgó la Ley de Normalización Industrial, instituyéndose el sistema de la marca NIJ, que estableció que los productos podían llevar la marca NIJ si eran producidos por fábricas que

respetaran las normas NIJ de control de calidad. Aunque esta participación era voluntaria, genero un movimiento de calidad en toda la industria japonesa.

El control de calidad en Japón dependió de la inspección, proceso que verdaderamente aseguraba la calidad y la venta del producto. Japón compitió en costos, pero olvidó que la calidad no solo depende del control, sino también del diseño para responder a las necesidades de los clientes. (6)

En la década de 1950, un reputado estadístico, W. Edward Deming, aplicó el proceso científico a los procesos empresariales para ofrecernos una forma sencilla de evaluar organizaciones complejas. (7)

El proceso resultante se conoció como modelo de mejora continua de la calidad, también conocido como ciclo PHEA, ciclo Planificar-Hacer- Estudiar - Actuar o ciclo de Deming. (7)

Esta metodología describe los cuatro pasos esenciales que se deben llevar a cabo de forma sistemática para lograr la mejora continua, entendiendo como tal al mejoramiento continuado de la calidad (disminución de fallos, aumento de la eficacia y eficiencia, solución de problemas, previsión y eliminación de riesgos potenciales, otros)

IMAGEN 1: Pasos del ciclo de Deming

Pasos	Definición	Efectos
Planificar	Planificar con antelación el cambio. Analizar y predecir el resultado	<i>Objetivo:</i> comprender qué es la calidad en un contexto concreto y qué debería ser la calidad en esta situación en el futuro. Un intento de mejorar los resultados y evaluar hasta qué punto los líderes entienden realmente el proceso
Hacer	Ejecutar el plan, dando pequeños pasos en circunstancias controladas	<i>Objetivo:</i> probar el proceso propuesto. Empezar con una implementación y una evaluación a pequeña escala. Aplicar cambios iterativos durante el proceso para probar las variables. Documentar todos los pasos. (Actuar como si fuera un experimento científico)
Estudiar	Comprobar y estudiar los resultados	<i>Objetivo:</i> determinar si los resultados reales coinciden con la predicción. ¿En qué sentido y por qué? ¿Cómo se pueden comprobar las variables inesperadas? <i>Estas preguntas señalan por qué Deming sustituyó la comprobación por el estudio. Quería saber «¿por qué ha funcionado?» en lugar de «¿ha funcionado?»</i>
Actuar	Tomar medidas para normalizar o mejorar el proceso	<i>Objetivo:</i> aplicar los cambios recomendados en un contexto más amplio. Hacer un seguimiento de los datos de rendimiento a lo largo del tiempo, proporcionando documentación para seguir mejorando. El paso «Actuar» es también el primer paso del siguiente ciclo

Fuente: Patricia S. Yoder-Wise KKSS. Trayectoria hacia el liderazgo: Como se construye un liderazgo capaz de crear un legado. Primera ed. Barcelona, España: Elsevier; 2023.

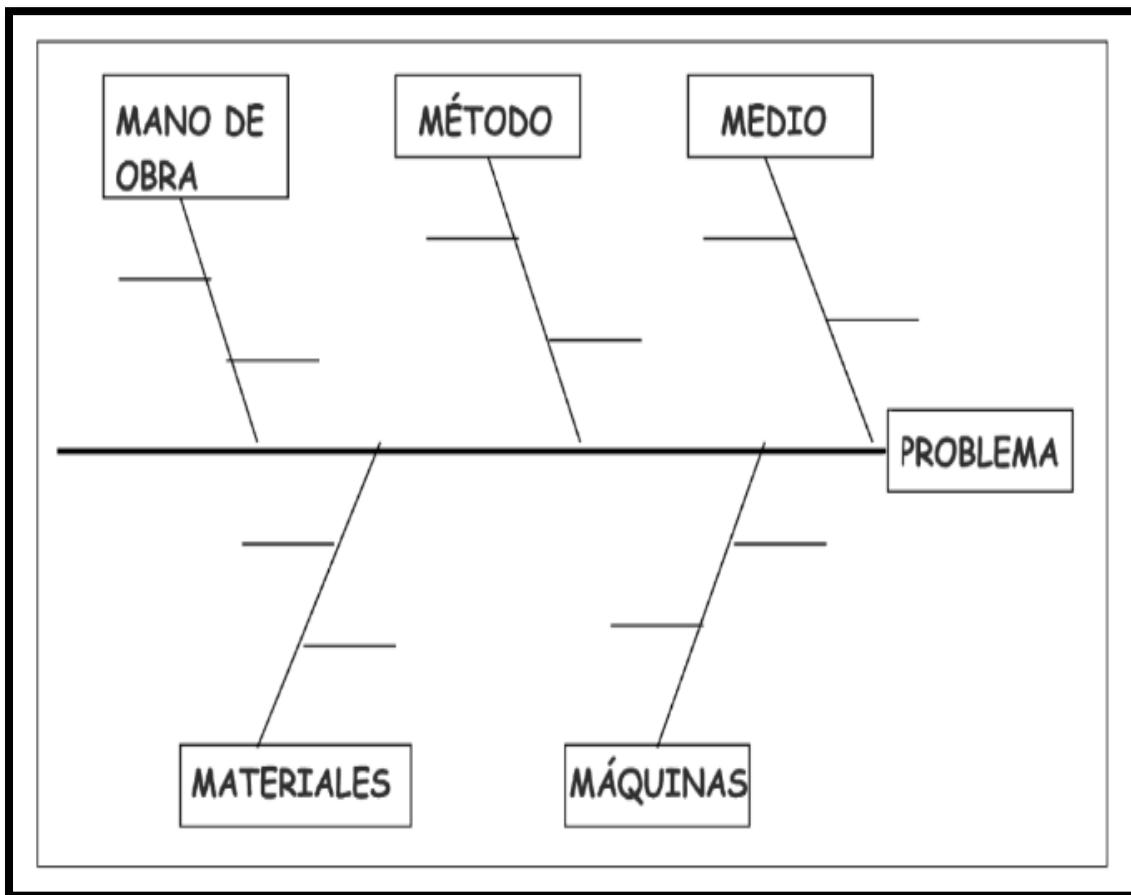
El círculo Deming cuenta con una serie de ventajas:

- Su carácter repetitivo permite una atención continua que facilita la mejora de la calidad.
- Genera una sensación de unidad que influye de manera positiva en la organización en general.
- Se puede usar y aplicar de manera ilimitada, ya que su diseño en cuatro fases en bucle se adapta a cualquier situación y objetivo.
- Se puede usar tanto para solucionar problemas de liderazgo empresarial, como aquellos relacionados con los procesos de producción o cualquier otro departamento de la empresa.
- La implementación a pequeña escala en la fase de prueba permite testear los cambios antes de llevarlo a todo el proceso o empresa, de manera que se pueden evitar gastos innecesarios, además, los cambios y ajustes que sean necesarios, se hacen de forma más rápida.
- El éxito en la pequeña escala permite llevarlo a otros departamentos, procesos o toda la empresa, con la seguridad que las medidas tomadas funcionarán. (7)

En la década de 1950 apareció el concepto de control total de calidad que resaltó la necesidad de un programa de calidad de amplio contenido para toda la empresa. A este respecto Ishikawa ha dicho que una cuestión es conseguir que todos los departamentos participen en control y otra muy diferente que toda la empresa lo realice. (6)

El diagrama de causa y efecto este tipo de diagrama fue elaborado en el año de 1959 en Japón por el profesor Kaoru Ishikawa, llamándose también espina de pescado, dada por su apariencia, y por el que es mundialmente conocido. (8)

IMAGEN 2: El diagrama de causa y efecto



Fuente: Diagrama General Ishikawa. Adaptado de “Justificación de los requisitos de la Norma UNE - EN ISO 9001:2000 mediante análisis de causas por el diagrama de Ishikawa” por Morillo y Muñoz, Industrial ICAI, 2004, p.2.

Se le considera como una de las siete herramientas básicas de la calidad, siendo de las más utilizadas por su sencillez y buenos resultados.

El diagrama de Ishikawa o causa-efecto se utiliza a menudo en la evaluación de las necesidades para ayudar a ilustrar las relaciones existentes entre varias causas potenciales o reales de un problema. Permite identificar las causas verdaderas y no solo los síntomas de una determinada situación y agruparlas por categorías. Ayuda a promover la mejora de los procesos y a consolidar las ideas de los miembros del equipo sobre determinadas actividades relacionadas con la calidad.

La estructura del diagrama de Ishikawa o causa-efecto está compuesta por un recuadro (que sería la cabeza del pez), donde se coloca el problema o efecto. Una línea principal (la espina

central) que conduce al efecto y 4 o más líneas apuntando a la línea principal formando un ángulo de unos 70° (las espinas principales), el conjunto de causas que potencialmente explican dicho efecto. Cada línea principal tiene a su vez varias líneas, que a su vez pueden tener de dos a tres líneas menores más, es decir, las sub causas.

Mediante el control total de la calidad con la participación de todos los empleados, incluyendo el presidente, cualquier empresa puede crear mejores productos o servicios a menos costos, al tiempo que aumenta sus ventas, mejora las utilidades y convierte la empresa en una organización superior. (9)

Hacia 1960 aparecía la concepción cero defectos de la calidad, que resalta la importancia de los procesos para lograr la calidad de los productos. Hasta la década de los años sesenta el 100% del tiempo de trabajo de los expertos en calidad se dedicaba a la inspección en recepción y el control de producto final. (6) En los años sesenta al descubrirse que un buen producto final no aseguraba una producción de calidad se dedicó mayor atención al control del proceso; se fue consciente de que un proceso de calidad garantizaba productos de calidad y por tanto el control comenzó a ser preventivo. A partir de 1980, una vez alcanzado proceso de calidad se planteó la posibilidad de controlar la calidad en sus orígenes del control de calidad del diseño que dedicó especial atención tanto la calidad en el diseño del producto como la calidad en el diseño del proceso. (6)

En la actualidad, en los establecimientos de salud privados o públicos en el Ecuador, existe un aumento interés por evaluar el conocimiento en aspectos relacionados con la calidad de la atención a los pacientes.

Tener calidad no garantiza el éxito, sino que supone una condición previa para competir en el mercado. (5)

La definición de calidad ha ido cambiando, de ser el producto el aspecto central, luego el control de los procesos de producción para finalmente llegar al concepto de calidad total. En el

mundo actual solo existe un punto central clave para las instituciones: el cliente, por lo tanto, la calidad la definen los clientes y solo las instituciones que se centran en los requisitos de sus clientes sobrevivirán en el futuro. (10)

4.1.3 Definiciones de la calidad

De esta manera, el término calidad tiene varias definiciones de acuerdo a varios autores:

- El concepto de “calidad” proviene del latín *qualitis*, conjunto de cualidades que constituyen la manera de ser de una persona o cosa, y es sinónimo de cualidad, clase, aptitud, excelencia, categoría, superioridad (11)
- Shewhart (1980) entendía la calidad como un problema de variación que puede ser controlado y prevenido mediante la eliminación a tiempo de las causas que lo provocan, de tal forma que la producción pueda cumplir con las tolerancias especificadas durante su diseño. (12)
- De manera sintética, calidad significa calidad del producto. Más específicamente, calidad es calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de la información, calidad de proceso, calidad de la gente, calidad del sistema, calidad de la compañía, calidad de objetivos, etc. (Ishikawa, 1986). (2)
- Berry (1988) mantuvo la opinión de que la calidad es un tema de servicio, es decir, la calidad debe ser previsión, no una ocurrencia tardía. Según Berry, debe ser un modo de pensamiento. Este influye en cada paso del desarrollo de nuevos servicios, nuevas políticas, nuevas tecnologías y nuevas instalaciones. (13)
- Calidad es traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles; solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará; la calidad puede estar definida solamente en términos del agente (Deming, 1989). (2)

- M. Juran (1993) supuso que la calidad es el conjunto de características que satisfacen las necesidades de los clientes. Además, según Juran, la calidad consiste en no tener deficiencias. La calidad es “la adecuación para el uso satisfaciendo las necesidades del cliente”. (13)
- Las Normas ISO-9000 interpretan la calidad como la integración de las características que determinan en que un grado de un producto satisface las necesidades de su consumidor. (12)

4.1.4 Procesos en la atención sanitaria

El sector sanitario, debido a su complejidad, es bien conocido por el uso de procesos. Uno de los pioneros en la medición de la calidad de la atención fue Avedis Donabedian. (14)

En la literatura académica, la medición de la calidad del servicio ha suscitado algunas diferencias de criterio. La principal hace referencia a qué es lo que realmente se está midiendo. En general se encuentran tres tendencias de constructos que se usan para evaluar la calidad del servicio: calidad, satisfacción y valor. (2).

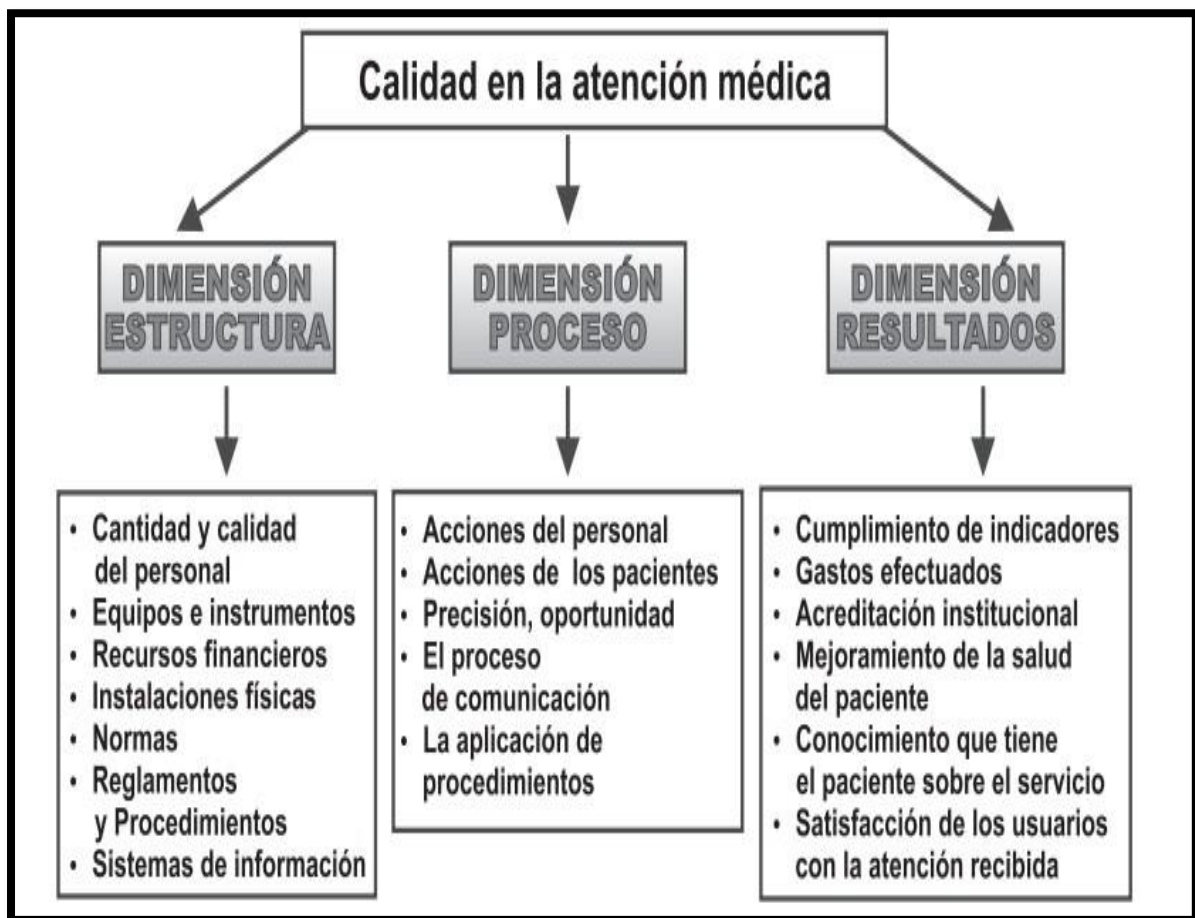
La calidad de atención médica no debía ser vista como un valor en sí, sino en términos de su aportación a la duración y a la calidad de vida de las personas. (14)

Este énfasis, en parte, se debe probablemente al trabajo de Avedis Donabedian, quien describió, en 1966, un marco para evaluar la calidad de la atención en diversas situaciones sanitarias. Describió la relación entre tres conceptos: estructura, proceso y resultado. En este modelo, los procesos son acciones realizadas para mejorar la salud del paciente. Las estructuras se definen como los aspectos físicos y organizativos del entorno asistencial, como las instalaciones, el equipamiento, el personal, el funcionamiento y las finanzas. Los resultados a mejorar incluyen la recuperación, el restablecimiento funcional, la supervivencia e incluso la satisfacción del paciente.

Según Donabedian, la evaluación de cada uno de los tres componentes del marco es necesaria para garantizar una atención de calidad. (7)

Esta relación entre proceso y resultado, y la sistematización de criterios genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la calidad de este tipo de servicio. (15)

IMAGEN 3: Modelo de la calidad de atención médica de Donabedian



FUENTE: Donabedian (1966) Torres Samuel M, Vásquez Stanescu CL. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 2015 Diciembre; 18(35)

En este modelo, la estructura describe las características físicas, de organización y otros rasgos del sistema asistencial y de su entorno; el proceso es lo que se hace para tratar a los pacientes, finalmente el resultado es lo que se consigue, normalmente traducido en una mejora en la salud, aunque también en la actitud, los conocimientos y en la conducta adoptada para una salud

futura (15)

4.1.5 Calidad en la actualidad

De acuerdo con un nuevo informe conjunto de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y el Grupo Banco Mundial, los servicios de salud de baja calidad están frenando el avance de las mejoras en el ámbito de la salud en países de todos los niveles de ingreso, las enfermedades asociadas con la atención de la salud de escasa calidad generan gastos adicionales para las familias y los sistemas de salud (16). Jim Yong Kim, presidente del Grupo Banco Mundial dijo, "La buena salud es la base del capital humano de una nación, y ningún país puede permitirse tener una atención de la salud que sea insegura o de baja calidad"

El 60% de las muertes en los países de ingresos bajos y medianos por afecciones que requieren atención sanitaria son imputables a la atención de calidad deficiente, mientras que las muertes restantes son consecuencia de que no se utilice el sistema de salud. (3)

Ángel Gurría, secretario general de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) dijo "Los beneficios económicos y sociales son claros; debemos hacer mucho más hincapié en las inversiones para el mejoramiento de la calidad, de modo de generar confianza en los servicios de salud y garantizar que todos tengan acceso a una atención de alta calidad y centrada en las personas". (16)

Cada año se atribuyen entre 5,7 y 8,4 millones de muertes a la atención de calidad deficiente en los países de ingresos bajos y medianos, lo que representa hasta el 15% de las muertes en esos países. En esos países, la atención de calidad insuficiente conlleva pérdidas de productividad por valor de US\$ 1,4 a US\$ 1,6 billones anuales. (3)

El Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS dijo: "También estamos comprometidos a garantizar que dichos servicios sean de buena calidad. Honestamente, no

puede haber cobertura sanitaria universal sin atención de calidad”. (16)

A nivel mundial, las estructuras esenciales para lograr una atención de calidad son insuficientes: 1 de cada 8 centros sanitarios no tiene abastecimiento de agua, 1 de cada 5 no tiene servicio de saneamiento y 1 de cada 6 no tiene instalaciones para lavarse las manos en los puntos de atención. (3)

Se calcula que 1800 millones de personas, es decir, el 24% de la población mundial, viven en contextos frágiles en los que hay dificultades para la prestación de servicios de salud esenciales de calidad. En esos contextos se registra una gran proporción de las muertes maternas, infantiles y neonatales evitables. (3)

Actualmente, el Gobierno Nacional del Ecuador y el Ministerio de Salud Pública, como autoridad sanitaria, enfatizan en el cuidado de la salud como eje estratégico del desarrollo del país dado que los lineamientos normativos son más claros y coherentes, haciendo que se facilite la implementación de los diversos estándares de calidad en la atención, ofertas de servicios y de distribución de recursos aplicando principios de equidad, transparencia y eficiencias, todo esto con el fin de brindar una atención de calidad y así satisfacer las necesidades de la población. (17)

En el Ecuador, la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud tiene dentro de sus objetivos, garantizar la calidad, así como la eficiencia y efectividad de los procesos inherentes a la prestación de los servicios de salud por parte del Ministerio de Salud Pública.

El mejoramiento de la calidad y acceso a los servicios de salud, es una política estratégica del gobierno de Ecuador, ya que constituyen un eje estratégico para el desarrollo y el logro del Buen Vivir.

Desde este 2023 se empezó a evaluar los niveles de calidad en la atención médica, que se recibe en cada establecimiento de salud de Ecuador, por parte del personal de salud. El proceso está a cargo de la Agencia de aseguramiento de la calidad de los servicios de salud y medicina

prepagada (ACCESS), una entidad adscrita al Ministerio de Salud Pública (MSP). Este plan se llevará a cabo por fases y a través de encuestas que podrán llenar los usuarios, que acuden a los 30 000 establecimientos de salud que tiene registrados la ACCESS. Según Roberto Ponce, director ejecutivo de la ACCESS, será la primera vez en el país que los pacientes podrán indicar qué tan satisfechos están con los servicios de salud a los cuáles acuden. (18)

4.2 La satisfacción del cliente

La preocupación por la calidad en la asistencia sanitaria es tan antigua como el propio ejercicio médico. Su origen se encuentra en Papiros egipcios, en el Código de Hammurabi o en el tratado La Ley del propio Hipócrates. En todos los casos, buscar lo mejor para el paciente, identificado como usuario del servicio de salud, es la esencia del ejercicio, apareciendo el inseparable binomio ética y calidad. (19)

Es así como Carlzon (1987) expresa que la calidad en los servicios es la acumulación de experiencias satisfactorias del cliente que inicia a partir de los primeros 30 segundos de contacto y culminan en los 30 segundos finales conocidos como “momentos de verdad”. Con este análisis, se precisa que la calidad del servicio no sólo considera el contenido. (19)

Según Kotler “un servicio es cualquier actividad o beneficio que una actividad puede ofrecer a otra”. Por lo tanto, un servicio es esencialmente intangible y no se puede poseer. El servicio es una acción utilitaria que satisface una necesidad específica de un cliente. (20)

Dentro de los indicadores de la calidad que miden resultados, y al cual se le otorga cada vez mayor importancia, se incluye la satisfacción del paciente con la atención recibida, mediante la prestación de un servicio de mayor calidad. (21)

La satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario." (22)

4.2.1 Elementos de la satisfacción del cliente

La satisfacción del cliente está conformada por tres elementos:

1.El Rendimiento Percibido: Se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor) que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el "resultado" que el cliente "percibe" que obtuvo en el producto o servicio que adquirió.

El rendimiento percibido tiene las siguientes características:

- ✓ Se determina desde el punto de vista del cliente, no de la empresa.
- ✓ Se basa en los resultados que el cliente obtiene con el producto o servicio.
- ✓ Está basado en las percepciones del cliente, no necesariamente en la realidad.
- ✓ Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el cliente.
- ✓ Depende del estado de ánimo del cliente y de sus razonamientos.

Dada su complejidad, el "rendimiento percibido" puede ser determinado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el "cliente".

2. Las Expectativas: Las expectativas son las "esperanzas" que los clientes tienen por conseguir algo. Las expectativas de los clientes se producen por el efecto de una o más de éstas cuatro situaciones:

- ✓ Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto o servicio.
- ✓ Experiencias de compras anteriores.
- ✓ Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión (p.ej.: artistas).
- ✓ Promesas que ofrecen los competidores.

En la parte que depende de la empresa, ésta debe tener cuidado de establecer el nivel correcto de expectativas. Por ejemplo, si las expectativas son demasiado bajas no se atraerán suficientes

clientes; pero si son muy altas, los clientes se sentirán decepcionados luego de la compra. (23)

En todo caso, es de vital importancia monitorear "regularmente" las "expectativas" de los clientes para determinar lo siguiente:

- ✓ Si están dentro de lo que la empresa puede proporcionarles.
- ✓ Si están a la par, por debajo o encima de las expectativas que genera la competencia.
- ✓ Si coinciden con lo que el cliente promedio espera, para animarse a comprar.

3. Los Niveles de Satisfacción: Luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio, los clientes experimentan uno de éstos tres niveles de satisfacción:

- ✓ Insatisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.
- ✓ Satisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.
- ✓ Complacencia: Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.

4.2.2 Tipos de satisfacción

- 1. Satisfacción exigente:** se trata de un tipo de satisfacción activa. La relación del cliente con el proveedor es determinada por emociones positivas especialmente de optimismo y la confianza. Debido a que las experiencias anteriores fueron positivas, los clientes creen que el proveedor mejore en la dirección de sus crecientes exigencias.
- 2. Satisfacción estable:** puede ser descrita como un nivel de aspiración y de exigencia pasivo por parte del cliente. Las emociones positivas del cliente hacia el proveedor se caracterizan por la estabilidad y la confianza en la relación. Los clientes quieren que

todo continúe como está. Además, ya que las experiencias vividas hasta el momento han sido positivas, estarán dispuestos a continuar la relación.

- 3. Satisfacción resignada:** este tipo de satisfacción no es inducida por el cumplimiento de las expectativas de cliente, sino por el hecho de que éste tiene la impresión de que es poco realista esperar más de lo que se le está dando. El comportamiento de los clientes pasivo; no está dispuesto a esforzarse para pedir que la situación mejore. (24)

4.2.3 Enfoques de la satisfacción

Al hablar de satisfacción existen 2 enfoques diferentes:

- 1. El enfoque basado en la conformidad:** esta perspectiva considera que un producto es satisfactorio si cumple con las especificaciones por las que fue elaborado (si estas especificaciones reconocen la totalidad de las especificaciones del cliente, se puede deducir entonces que la conformidad implica igualmente la segunda forma de satisfacción)
- 2. El enfoque basado en la expectativa:** esta perspectiva considera que un producto es satisfactorio si cumple con las expectativas de los clientes. En este caso, el problema radica en conocer los constantes cambios que se producen en las expectativas de los clientes. (25)

De un cliente satisfecho se puede esperar que:

- Siga siendo cliente por mucho tiempo.
- Hable positivamente de la organización a otros clientes potenciales. Lo que puede hacer que compren sus servicios.
- Gaste más y adquiera más productos de la organización que más le satisfacen.

4.2.4 Beneficios de lograr la satisfacción del cliente

Si bien, existen diversos beneficios que toda empresa u organización puede obtener al lograr la satisfacción de sus clientes, éstos pueden ser resumidos en tres grandes beneficios que brindan una idea clara acerca de la importancia de lograr la satisfacción del cliente:

1. El cliente satisfecho, por lo general, vuelve a comprar (26). Por tanto, la empresa obtiene como beneficio su lealtad y, por ende, la posibilidad de venderle el mismo u otros productos adicionales en el futuro.
2. El cliente satisfecho comunica a otros sus experiencias positivas con un producto o servicio (26) . Por tanto, la empresa obtiene como beneficio una difusión gratuita que el cliente satisfecho realiza a sus familiares, amistades y conocidos.
3. El cliente satisfecho deja de lado a la competencia (26). Por tanto, la empresa obtiene como beneficio un determinado lugar (participación) en el mercado.

La calidad está directamente relacionada con el grado de satisfacción de los clientes, aunque no solamente hablamos de la calidad de un producto, sino que es más amplio su alcance: debe haber calidad en los procesos, en la atención, en el seguimiento, en la comunicación (26)

4.3 IMADE - Imagen Diagnóstica Especializada

Es un centro especializado de imágenes radiológicas ubicado en el Norte de Quito, en la Calle B N31-124 y Mariana de Jesús. Ha ofrecido durante más de 30 años estudios y exámenes de la más alta calidad, contando con profesionales del más alto nivel.

IMADE busca brindar un servicio integral de alta calidad con el fin de satisfacer y superar las expectativas de sus pacientes.

En su cartera de servicios disponen de Resonancia Magnética, Tomografía computarizada. Rayos x, Mamografía con Tomosíntesis, Densitometría, Ecografía 3D-4D, Doppler.

Marco conceptual

- **Calidad de atención:** es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. (3)
- **Satisfacción del cliente:** Philip Kotler, define la satisfacción del cliente como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas. (27)
- **Personal Sanitario:** constituye la columna vertebral en cualquier centro sanitario, el personal se ocupa de darnos la atención oportuna y de otras muchas tareas necesarias en los entornos médicos.
- **Paciente:** es aquella persona que sufre de dolor y malestar y, por ende, solicita asistencia médica y, está sometida a cuidados profesionales para la mejoría de su salud. La palabra paciente es de origen latín "*patiens*" que significa "*sufriente*" o "*sufrido*".
- **Servicios de Salud:** son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas. (28)
- **Estrategias:** es un procedimiento dispuesto para la toma de decisiones y para accionar frente a un determinado escenario, buscando alcanzar uno o varios objetivos previamente definidos. (29)

5 Metodología y diseño de la investigación

5.1 Tipo de estudio

La metodología para esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, julio -diciembre, 2022.

5.2 Área de estudio

El área de estudio está conformada por los usuarios/pacientes atendidos en el servicio de salud del centro médico IMADE ubicado al norte de la ciudad de Quito. Este centro es una institución privada que presta servicios a pacientes afiliados al IESS, pacientes con seguro campesino y pacientes particulares.

5.3 Universo y muestra

Universo

El universo elegido en este trabajo son todos los pacientes que se atendieron en el Centro Médico IMADE, la población está conformada por 680 pacientes que acudieron durante julio -diciembre, 2022.

Muestra

Para obtener la muestra se calcula por medio de una fórmula finita, con un total de 246 elementos, tipo de muestreo es probabilístico aleatorio.

Fórmula finita

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

En donde:

n = Tamaño de muestra

N = Total de la población o universo

Z= Parámetros estadísticos que depende del nivel de confianza equivale a 95% = 1.96

p = Probabilidad de que ocurra el evento (en este caso 50% = 50/100)

q = Probabilidad de que no ocurra el evento (1- p)

d = Error de estimación máxima (5% = 5/100)

Empleando el cálculo de la siguiente fórmula obtendremos:

$$n = \frac{680 \times 1.96^2 \times 50/100 \times (1-50/100)}{(5/100)^2 \times (680-1) + 1.96^2 \times 50/100 \times (1-50/100)} = 246$$

Criterios de inclusión

- ✓ Pacientes que acuden al centro médico IMADE durante el año 2022 en el periodo de julio a diciembre.
- ✓ Pacientes del IESS.
- ✓ Pacientes particulares.
- ✓ Pacientes hospitalizados.

Criterios de exclusión

- ✓ Pacientes de emergencia.
- ✓ Pacientes que no deseen acceder a la encuesta.
- ✓ Pacientes que no sepan leer y escribir.
- ✓ Pacientes menores de 18 años

Operacionalización de las variables

Variable.	Definición conceptual.	Dimensiones.	Indicadores.
Calidad de atención:	Es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados	<ul style="list-style-type: none"> *Seguridad *Empatía *Comprensión *Fiabilidad *Cortesía *Comodidad *Continuidad 	<ul style="list-style-type: none"> *Información correcta * Relación médico- paciente *Número de quejas de pacientes *Satisfacción del paciente *Información brindada *Instalaciones *Experiencia
Satisfacción del cliente	Philip Kotler, define la satisfacción del cliente como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas.	<ul style="list-style-type: none"> *Proceso en la atención *Infraestructura * Formación * Resultados 	<ul style="list-style-type: none"> * Agendamiento de citas oportunas * Confort en las instalaciones *Capacitaciones periódicas al personal de la salud y administrativo * Entrega de resultados de manera inmediata.

5.4 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta anónima mediante un cuestionario de preguntas de acuerdo a la escala de Likert, para recolectar las expectativas de los usuarios y su percepción sobre los servicios de salud que ofrece la institución en estudio el cual se lo realiza a través de un enlace.

5.5 Plan de tabulación y análisis

Se procede a recopilar las encuestas, se realiza la recolección de datos en Microsoft Office Excel 2019, se procesan los datos para las tablas, gráficos y para el análisis correspondiente.

5.6 Procedimientos

Esta investigación se realizó en el centro médico IMADE.

1. Se presenta una carta de autorización al gerente general del centro médico para poder realizar la investigación, la recolección, tabulación y análisis de datos.
2. Una vez aprobada la carta de autorización, se identifica la población y se procede aplicar la encuesta y la recolección de datos en un determinado tiempo.
3. Para la presente investigación se hace uso de recursos humanos, físicos y digitales (hojas de papel bond, impresoras, esferos, laptop)
4. La supervisión y coordinación estará a cargo de la Lcda. Helen Morales S.

6 Resultados

Después de recolectar la información obtenida a través de la encuesta que consta de 10 preguntas, dichas preguntas están basadas en la escala de Likert, las cuales contienen preguntas sobre las instalaciones del centro si son cómodas y limpias, si el proceso de asignación de citas fue rápido y correcto, si está satisfecho con la atención brindada, si está satisfecho con la experiencia que obtuvo en el centro, todas estas preguntas tiene el objetivo de conocer cuál es la calidad de atención que se brinda en este establecimiento de salud.

7 Análisis e interpretación de resultados

Se ingresa los datos obtenidos en Microsoft Office Excel 2019, se procede a la realización de las tablas y gráficos, luego se realiza la interpretación y se demuestra lo siguiente:

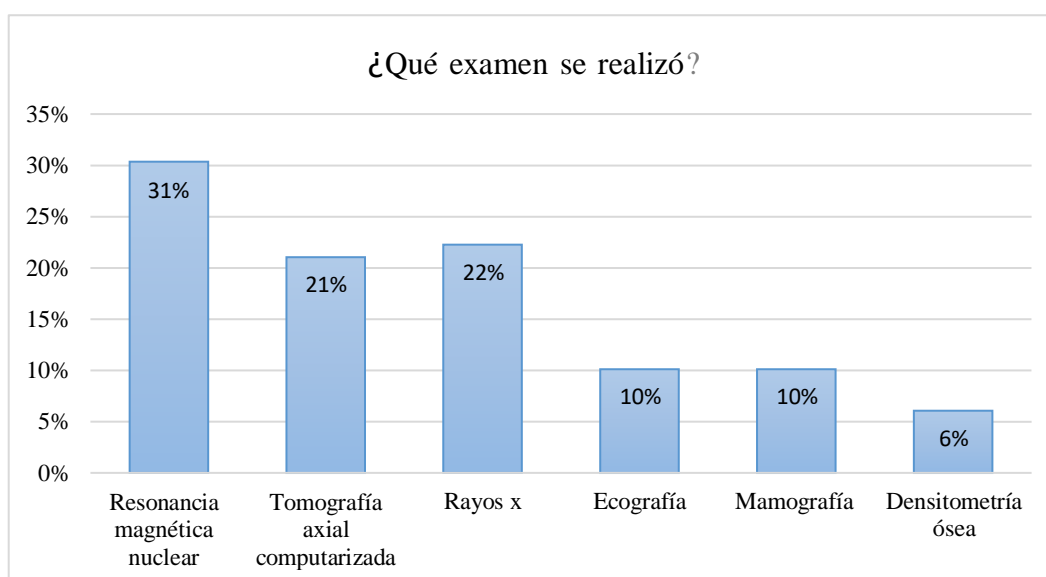
TABLA 1

¿Qué examen se realizó?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Resonancia magnética nuclear	76	31%
Tomografía axial computarizada	51	21%
Rayos x	54	22%
Ecografía	25	10%
Mamografía	25	10%
Densitometría ósea	15	6%
TOTAL	246	100%

FUENTE: Elaboración propia.

GRÁFICO 1



FUENTE: Elaborado por Helen Morales S.

Según los datos obtenidos los exámenes realizados en el periodo julio -diciembre, 2022 en IMADE el 31% corresponde a resonancias magnéticas, siguiendo la tomografía axial computarizada con un 21%, rayos x con un 22 %, ecografías en un 10%, mamografías con el 10% y el 6% que corresponde a densitometrías.

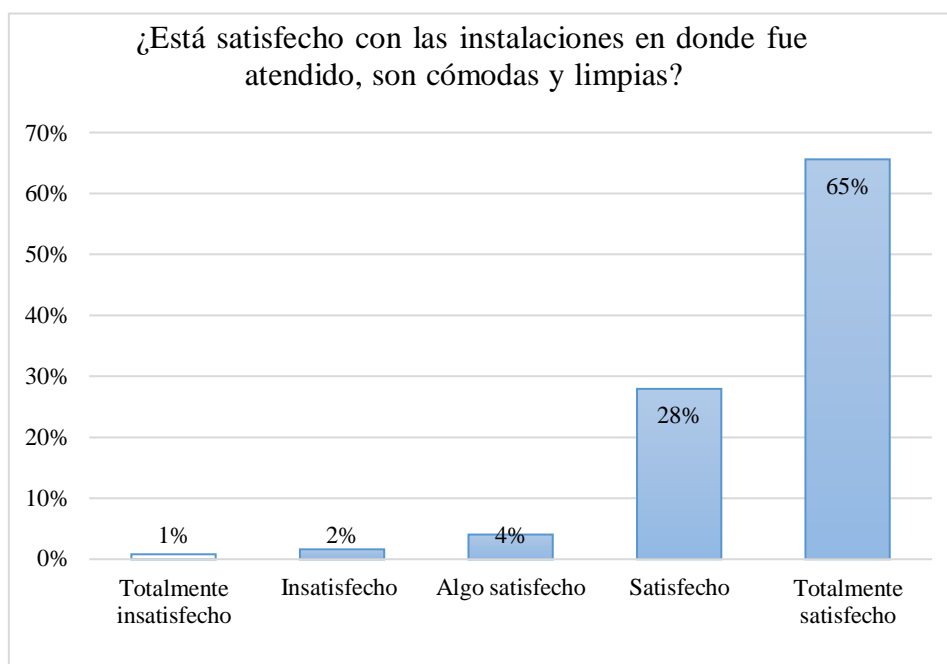
TABLA 2

¿Está satisfecho con las instalaciones en donde fue atendido, son cómodas y limpias?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente insatisfecho	3	1%
Insatisfecho	4	2%
Algo satisfecho	10	4%
Satisfecho	69	28%
Totalmente satisfecho	160	65%
TOTAL	246	100%

FUENTE: Elaboración propia.

GRÁFICO 2



FUENTE: Elaborado por Helen Morales S.

En cuanto a las instalaciones de este centro médico si son cómodas y limpias según los datos obtenidos el 65% de los pacientes atendidos están totalmente satisfechos, el 28% se encuentra satisfecho, el 4% algo satisfecho, el 2% insatisfecho y con el 1% totalmente insatisfecho.

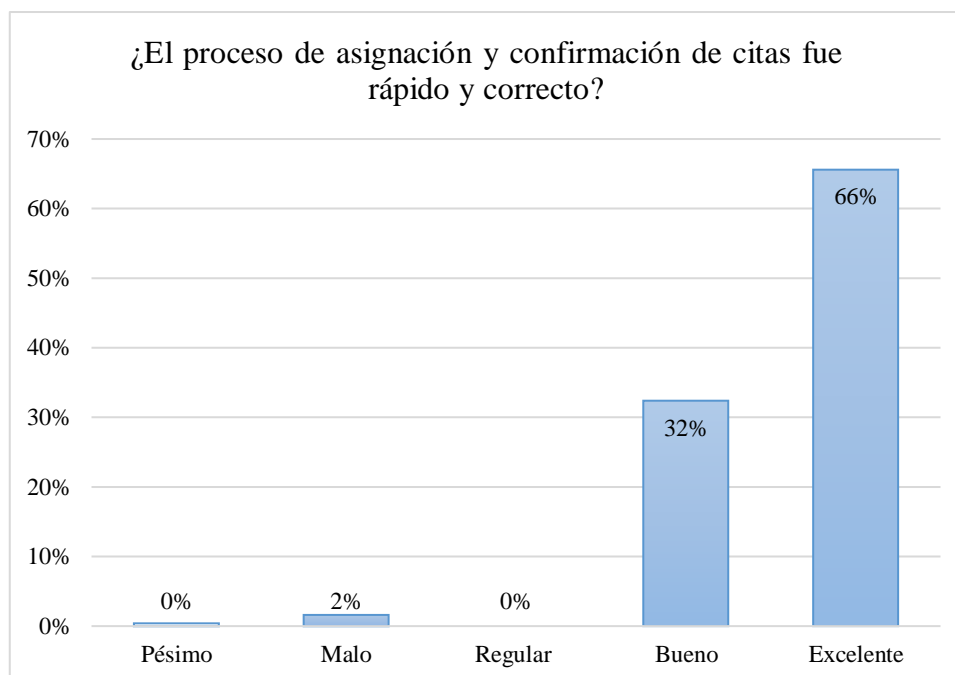
TABLA 3

¿El proceso de asignación y confirmación de citas fue rápido y correcto?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Pésimo	1	0%
Malo	4	2%
Regular	0	0%
Bueno	79	32%
Excelente	162	66%
TOTAL	246	100%

FUENTE: Elaboración propia.

GRÁFICO 3



FUENTE: Elaborado por Helen Morales S.

Referente a la asignación y confirmación de citas si fue rápido y correcto el 66% de los pacientes emitió una respuesta positiva lo califican como excelente, el 32% indicó que es bueno, el 2% malo y con pésimo y regular el 0%.

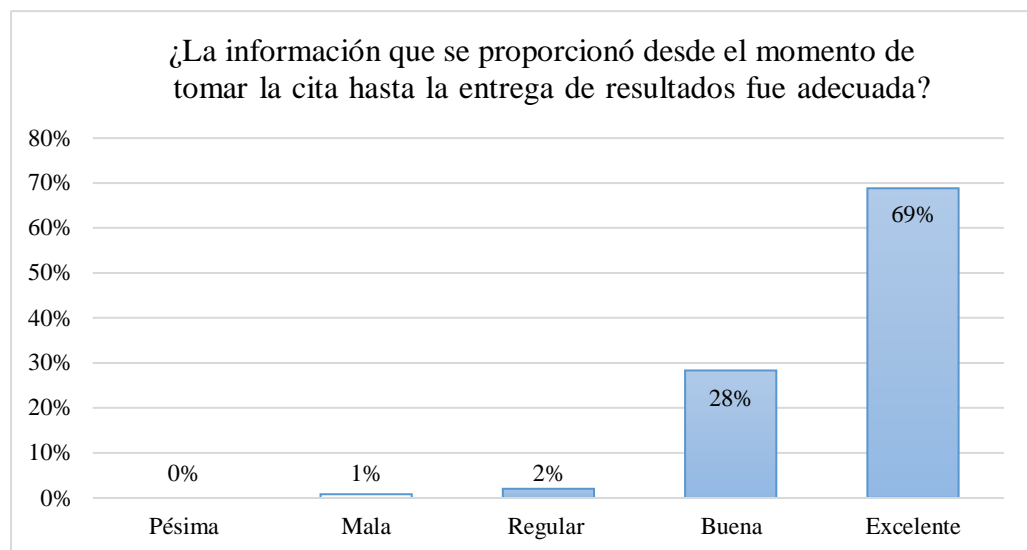
TABLA 4

¿La información que se proporcionó desde el momento de tomar la cita hasta la entrega de resultados fue adecuada?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Pésima	0	0%
Mala	2	1%
Regular	5	2%
Buena	70	28%
Excelente	169	69%
TOTAL	246	100%

FUENTE: Elaboración propia.

GRÁFICO 4



FUENTE: Elaborado por Helen Morales S.

En relación a la información que se proporcionó desde el momento de tomar la cita hasta la entrega de resultados el 69% de los pacientes señaló que fue excelente, el 28% buena, el 2% regular, el 1% mala y con el 0% pésima.

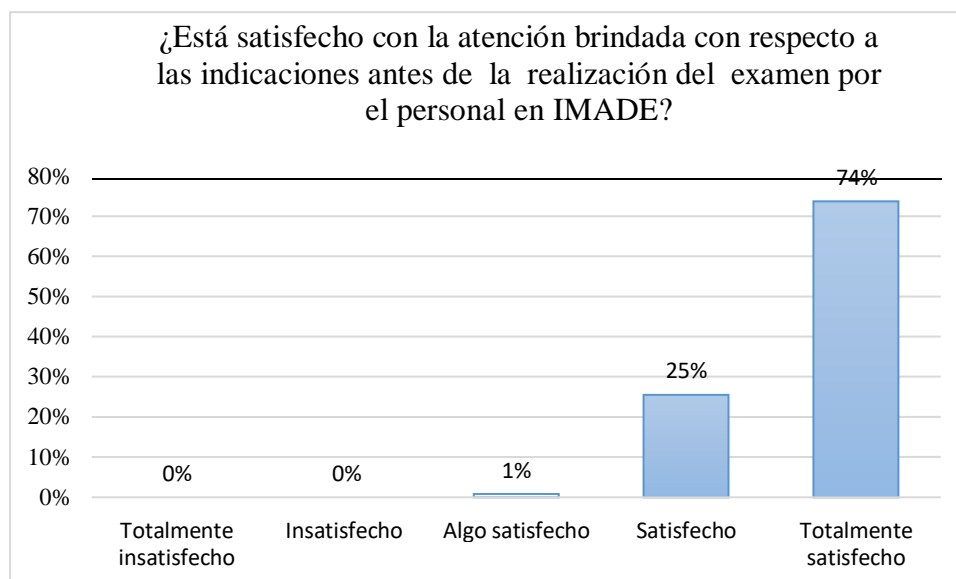
TABLA 5

¿Está satisfecho con la atención brindada con respecto a las indicaciones antes de la realización del examen por el personal en IMADE?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente insatisfecho	0	0%
Insatisfecho	0	0%
Algo satisfecho	3	1%
Satisfecho	62	25%
Totalmente satisfecho	181	74%
TOTAL	246	100%

FUENTE: Elaboración propia.

GRÁFICO 5



FUENTE: Elaborado por Helen Morales S.

De acuerdo a las respuestas, si los pacientes están satisfechos con la atención brindada referente a las indicaciones antes de la realización del examen por el personal en IMADE el 74% está totalmente satisfecho, el 25% se encuentra satisfecho, el 1% algo satisfecho y con el 0% se encuentran los pacientes insatisfechos y totalmente insatisfechos.

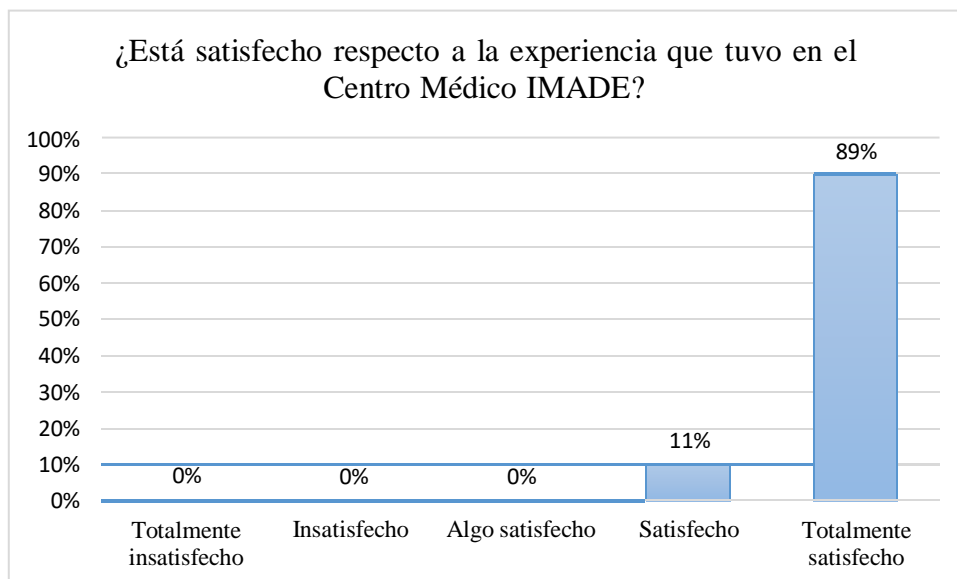
TABLA 6

¿Está satisfecho respecto a la experiencia que tuvo en el Centro Médico IMADE?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente insatisfecho	0	0%
Insatisfecho	0	0%
Algo satisfecho	0	0%
Satisfecho	26	11%
Totalmente satisfecho	220	89%
TOTAL	246	100%

FUENTE: Elaboración propia.

GRÁFICO 6



FUENTE: Elaborado por Helen Morales S.

Con respecto a la experiencia que tuvieron los pacientes al ser atendidos en el centro médico el 89% está totalmente satisfecho, el 11% satisfecho, el 0% algo satisfecho, insatisfecho y totalmente insatisfecho.

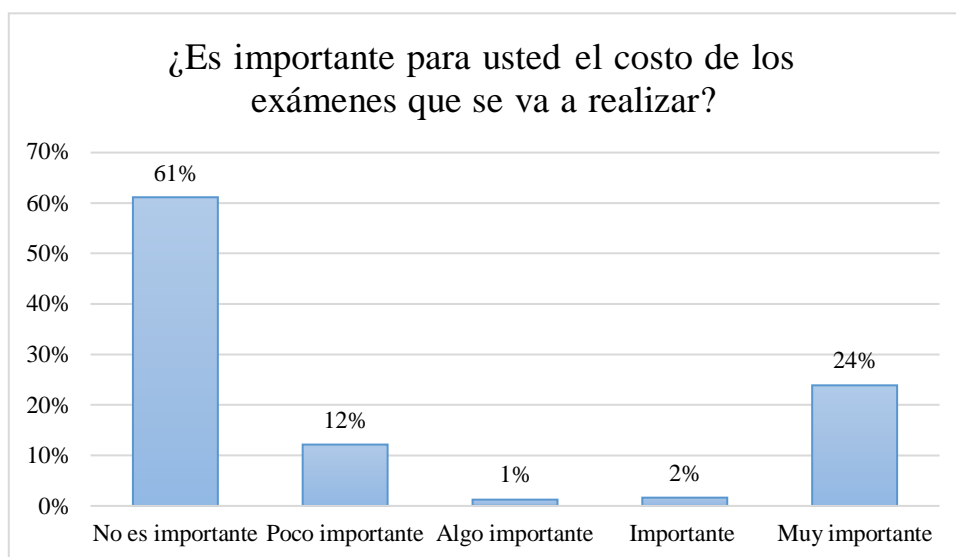
TABLA 7

¿Es importante para usted el costo de los exámenes que se va a realizar?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No es importante	150	61%
Poco importante	30	12%
Algo importante	3	1%
Importante	4	2%
Muy importante	59	24%
TOTAL	246	100%

FUENTE: Elaboración propia.

GRÁFICO 7



FUENTE: Elaborado por Helen Morales S.

De acuerdo a los datos obtenidos referente al costo de los exámenes los pacientes indican que no es importante con un 61%, el 12% poco importante, el 1% algo importante, el 2% importante y el 24% muy importante.

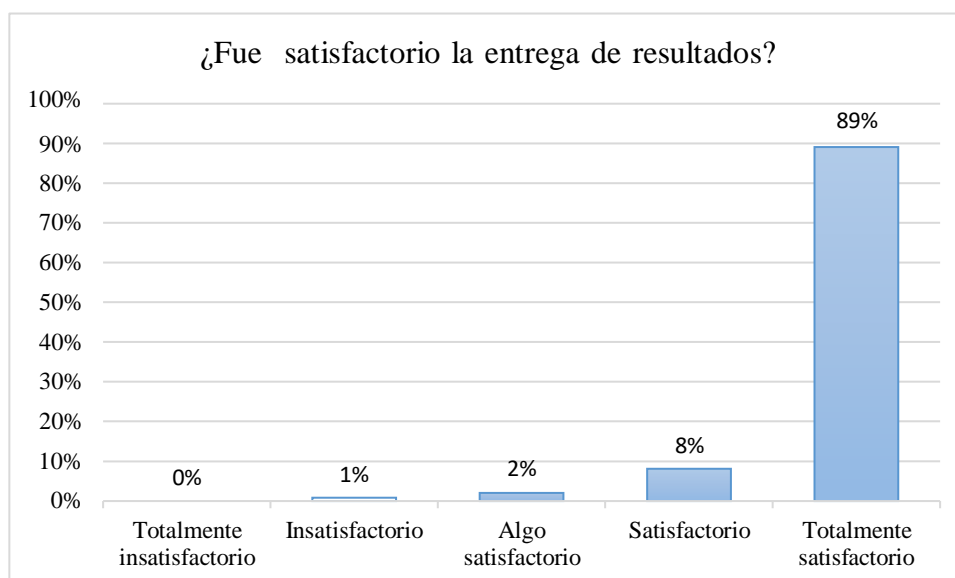
TABLA 8

¿Fue satisfactorio la entrega de resultados?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	2	1%
Algo satisfactorio	5	2%
Satisfactorio	20	8%
Totalmente satisfactorio	219	89%
TOTAL	246	100%

FUENTE: Elaboración propia.

GRÁFICO 8



FUENTE: Elaborado por Helen Morales S.

Referente a la entrega de resultados si fue satisfactorio, el gran porcentaje de los pacientes indicó que sus resultados fueron entregados de manera correcta con un 89% lo cual indica que es totalmente satisfactorio, el 8% satisfactorio, el 2% algo satisfactorio y con el 1% insatisfactorio.

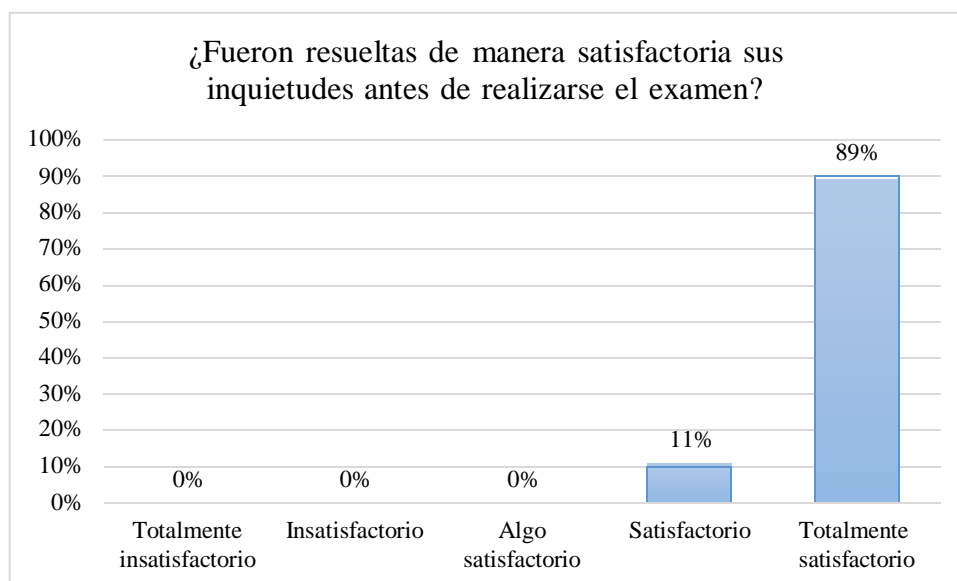
TABLA 9

¿Fueron resueltas de manera satisfactoria sus inquietudes antes de realizarse el examen?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente insatisfactorio	0	0%
Insatisfactorio	0	0%
Algo satisfactorio	0	0%
Satisfactorio	27	11%
Totalmente satisfactorio	219	89%
TOTAL	246	100%

FUENTE: Elaboración propia.

GRÁFICO 9



FUENTE: Elaborado por Helen Morales S.

El gran porcentaje de los pacientes dio como respuesta que se les resolvió sus inquietudes antes de realizarse su examen totalmente satisfactorio con un 89% y con un 11% satisfactoriamente.

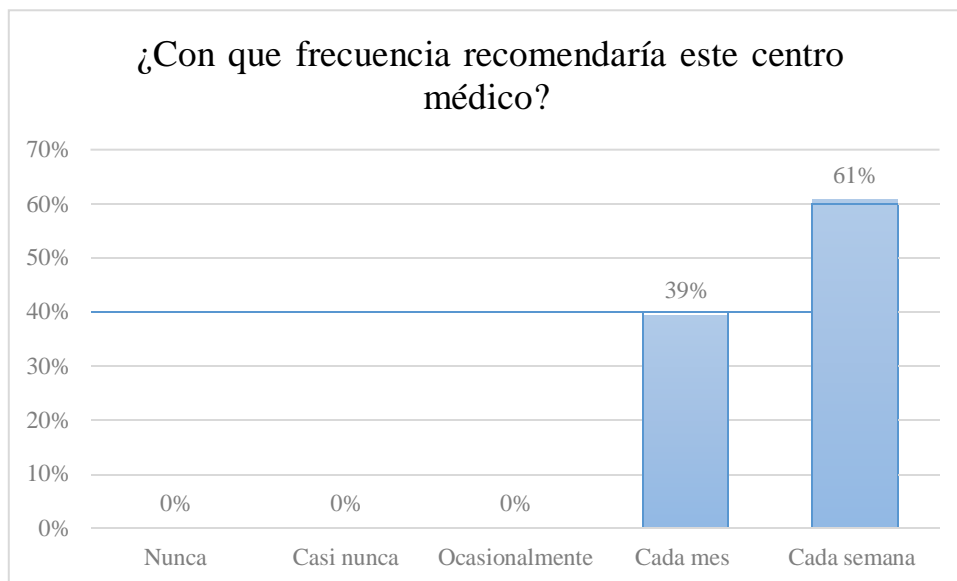
TABLA 10

¿Con que frecuencia recomendaría este centro médico?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	0	0%
Casi nunca	0	0%
Ocasionalmente	0	0%
Cada mes	97	39%
Cada semana	149	61%
TOTAL	246	100%

FUENTE: Elaboración propia.

GRÁFICO 10



FUENTE: Elaborado por Helen Morales S.

Gran parte de los encuestados respondió que recomendaría cada semana este centro médico alcanzando un valor del 61% y con un valor menor cada mes que representa el 39%.

8 Conclusiones

En base a los resultados obtenidos después de la recolección y análisis de datos la presente investigación permitió conocer la calidad de atención brindada en el centro médico IMADE ubicado en el Norte de Quito, periodo julio-diciembre, 2022 y se concluye que existen diversas causas para poder brindar una atención de calidad, causas como la instalaciones, el proceso de asignación de citas, el transmitir información precisa y concisa antes de la realización de un examen, entrega de resultados correctos y a tiempo, costos de los estudios realizados, todo esto en conjunto es importante para la calidad porque permite ofrecer una atención de calidad en salud eficiente adecuada y de alta calidad garantizando la salud y el bienestar de los pacientes.

La importancia de ofrecer una atención de calidad en la actualidad es que los pacientes son más exigentes y es por ello que se debe ser cuidadoso al momento de dar atención a los usuarios, evitando errores médicos, ya que esto conlleva a ofrecer un ambiente seguro y de confianza en este centro médico.

Los datos obtenidos y analizados han sido positivos para IMADE como centro médico, como ejemplo se puede visualizar en las tabla 6 en donde se pregunta si están satisfechos con respecto a la experiencia que tuvieron en este establecimiento y el 89% de los pacientes responden que se encuentran totalmente satisfechos, de la misma manera en la tabla 5 se puede observar que el 74% están totalmente satisfechos con la atención brindada en relación a las indicaciones dadas antes de la realización de los exámenes por el personal sanitario. Sin embargo, se sugiere continuar con aspectos de mejora continua con el fin de brindar una atención de alta calidad, satisfaciendo las necesidades de los usuarios.

9 Recomendaciones

- ✓ Se recomienda realizar capacitaciones constantes de atención al cliente no solo para el personal administrativo sino también para el personal de la salud.
- ✓ Se recomienda implementar una línea telefónica adicional para poder atender las llamadas en el momento preciso y así evitar el colapso de las líneas telefónicas. Realizar agendamiento de citas por vía WhatsApp, permitiendo agilidad al momento de dar una cita.
- ✓ La formación y la capacitación del personal de la salud en cuanto a la innovación de tecnología se sugiere la contratación de un aplicacionista, con el propósito de mejorar la práctica y así ofrecer una atención óptima.
- ✓ Continuar con protocolos de mejora continua de la atención IMADE antes durante y después de la atención brindada a los pacientes permite satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes.
- ✓ Acortar el tiempo de espera para la entrega de resultados, dar prioridad a casos especiales (pacientes de provincia, tercera edad, mujeres embarazadas, mujeres niños en brazos), de modo que los usuarios obtengan el resultado a través de su correo electrónico de manera rápida, y así se evitaría pérdida de tiempo para el paciente, ahorro de recursos tanto para el centro como para el paciente.
- ✓ Dentro de los protocolos de IMADE se sugiere implementar consentimientos informados para la realización de todos los estudios radiológicos, proporcionando información específica de los exámenes a realizar, esto evita que exista inquietudes en los usuarios.
- ✓ Se sugiere realizar mantenimientos semestrales del centro de tal forma que las

instalaciones siempre permanezcan condiciones óptimas para poder brindar un servicio de calidad.

10 Bibliografía

1. Tadeo ISA. Garantía de calidad en salud como organizar una empresa en el sector salud. Tercera ed. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U; 2018.
2. Duque Olivia EJ. INNOVAR. [Online].; 2005 [cited 2005 Enero 25. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>.
3. Salud OMDl. Servicios Sanitarios de la Calidad. [Online].; 2020 [cited 2020 Agosto 11. Available from: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>.
4. Pública MdS. MSP promueve el mejoramiento de la calidad con talleres internacionales dirigidos a entidades del Sistema Nacional de Salud. [Online].; 2023 [cited 2023 Marzo 04. Available from: <https://www.salud.gob.ec/msp-promueve-el-mejoramiento-de-la-calidad-con-talleres-internacionales-dirigidos-a-entidades-del-sistema-nacional-de-salud/>.
5. Miranda Francisco CARS. Introducción a la gestión de calidad. Primera ed. Tomè FMG, editor.: Delta Publicaciones; 2007.
6. Franciso ÁH. Calidad y auditoría en salud. Tercera ed. Bogotá: Ecoe ; 2015.
7. Patricia S. Yoder-Wise KKSS. Trayectoria hacia el liderazgo: Como se construye un liderazgo capaz de crear un legado. Primera ed. Barcelona, España: Elsevier; 2023.
8. Burgasí D, Cobo D, Pérez K. El diagrama de Ishikawa como herramienta de calidad. TAMBARA. 2021 Abril-Julio; 14(84).
9. Ishikawa K. ¿Qué es el control total de calidad?: la modalidad japonesa Norma , editor. Colombia; 1985.
10. Munro-Faure L MFM. La gestión de Calidad Total. Barcelona: Folio S.A. ; 1994.
11. Llinas Delgado A. Manual de auditoría y gestión de la calidad en salud: el modelo plecoser Bgotá: Grupo Editorial Ibañez; 2006.
12. González O, Arciniegas J. Sistemas de gestión de la calidad, Teoría y práctica bajo la norma ISO. Primera ed. Delgado A, editor. Bogotá: ECOE Ediciones; 2016.

13. 9001:2015 I. Desarrollo del concepto de la calidad. [Online].; 2016 [cited 2016 Septiembre 13. Available from: <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2016/09/desarrollo-concepto-calidad/>.
14. Sanchez Perez HJ. Métodos e indicadores para la evaluación de los servicios de salud. Primera ed. Bellaterra, Spain: Universitat autónoma de Barcelona ; 2011.
15. Torres Samuel M, Vásquez Stanesco CL. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 2015 Diciembre; 18(35).
16. Mundial GB. La atención de la salud de baja calidad está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo. In La atención de la salud de baja calidad está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo; 2018 Julio; WASHINGTON.
17. Fariño J, Cercado A, Vera E, Valle J, Andrea O. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. Espacios. 2018 Abril; 39(32).
18. Medina A. La calidad de la atención médica se evalúa en Ecuador. El comercio. 2023 Febrero: p. 1.
19. Pazmiño D, Rodríguez Z, Carrión M. Análisis de la satisfacción en el servicio de salud desde la perspectiva de usuarios y personal de contacto. Ciencia Digital. 2019 Septiembre; 3(3.3).
20. Gosso F. Hipersatisfacción del cliente. Primera ed. Mexico, D.F: Panorama; 2018.
21. Gómez M, Pérez A, Moya M. Satisfacción de los adultos mayores con los servicios de salud en el nivel primario. Rev Cubana Med Gen Integr. 2004 Junio: p. 20.
22. Corbella A SP. La garantía de la calidad en atención primaria de Salud de Madrid Madrid; 1990.
23. Philip K. Dirección de mercadotecnia. Octava ed.: Prentice Hall; 2008.

24. Pamies DS. De la calidad de servicio a la fidelidad del cliente. Primera ed. Madrid: ESIC; 2004.
25. Terry V. Como medir la satisfacción del cliente. Segunda ed. Madrid : Fundación confemetal; 2002.
26. Kotler P, Armstrong G. Fundamentos de marketing. Octava ed. Mexico; 2008.
27. Kotler P. Dirección de Mercadotenia-Análisis,Planeación, Implementación y Control. Octava ed.: Pearson Educación ; 2001.
28. Pérez Porto J,MM. Servicios de salud -Qué es, definición y concepto.. Definición.DE. 2021 Junio; 2.
29. Westreicher G. Estrategia. Economipedia.com. [Online].; 2020 [cited 2020 Agosto 6. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/estrategia.html>.
30. edición Epl. Enciclopedia. [Online].; 2015 [cited 2015 11. Available from: <https://enciclopedia.net/nivel-socioeconomico/>.

11 Anexos

ANEXO 1 : PREGUNTAS DE LA ENCUESTA

Su experiencia en IMADE es importante para nosotros, por favor responda las siguientes preguntas.

Fecha: _____

1.- ¿Qué examen se realizó?

- Resonancia magnética nuclear
- Tomografía axial computarizada
- Rayos x
- Ecografía
- Mamografía
- Densitometría ósea

2.- ¿Está satisfecho con las instalaciones en donde fue atendido, son cómodas y limpias?

- Totalmente insatisfecho
- Insatisfecho
- Algo satisfecho
- Satisfecho
- Totalmente satisfecho

3.- ¿El proceso de asignación y confirmación de citas sí fue rápido y correcto?

- Pésimo
- Malo

- Regular
- Bueno
- Excelente

4.- ¿La información que se proporcionó desde el momento de tomar la cita hasta la entrega de resultados fue adecuada?

- Pésima
- Mala
- Regular
- Buena
- Excelente

5.- ¿Está satisfecho con la atención brindada con respecto a las indicaciones antes de la realización del examen por el personal en IMADE?

- Totalmente insatisfecho
- Insatisfecho
- Algo satisfecho
- Satisfecho
- Totalmente satisfecho

6.- ¿Está satisfecho respecto a la experiencia que tuvo en el Centro Médico IMADE?

- Totalmente insatisfecho
- Insatisfecho
- Algo satisfecho
- Satisfecho

- Totalmente satisfecho

7.- ¿Es importante para usted el costo de los exámenes que se va a realizar?

- No es importante
- Poco importante
- Algo importante
- Importante
- Muy importante

8.- ¿Fue satisfactorio la entrega de resultados?

- Totalmente insatisfactorio
- Insatisfactorio
- Algo satisfactorio
- Satisfactorio
- Totalmente satisfactorio

9.- ¿Fueron resueltas de manera satisfactoria sus inquietudes antes de realizarse el examen?

- Totalmente insatisfactoria
- Insatisfactoria
- Algo satisfactoria
- Satisfactoria
- Totalmente satisfactoria

10.- ¿Con que frecuencia recomendaría este centro médico?

- Nunca
- Casi nunca
- Ocasionalmente
- Cada mes
- Cada semana

FUENTE: Elaborado por Helen Morales S.